

## 平成 30 年度第 1 回三重県脳卒中医療福祉連携懇話会議事概要

日時：平成 31 年 2 月 4 日（月）

18:00～19:30

場所：三重県庁吉田山会館第 206 会議室

### （1）第 7 次三重県医療計画策定後の脳卒中に関する現状について〈資料 1〉

委員 資料 1 の 10 ページにある「他の医療機関等と連携のための協議を行う病院数」について、実際よりも少ない参加病院数となっている協議体もあるように思うので、できるだけ実態を反映するような形で調査をお願いしたい。

事務局 調査結果は病院からの自己申告に基づいているが、今後の調査においては、ご指摘の点を留意しながら対応させていただく。

### （2）第 7 次三重県医療計画における脳卒中对策の進捗状況について〈資料 2〉

委員 資料 2 の 4 ページの取組方向 3 のところに、在宅復帰に向けた回復期病床の整備に向けた支援を行うとの記載があるが、回復期リハビリテーション病棟については、すでに全国平均を上回っている。一方で、地域包括ケア病棟のような入退院が割と楽にできるような病床の必要性が高まっていると思うが、地域包括ケア病棟についての現状はどのようになっているのか。

事務局 三重県の地域医療構想では、4 つの機能に分けて、必要病床数を算出して、それと現状値とを比較しながら取組を進めているところであるが、その必要病床数の考え方の中には、純粋な回復期リハビリテーション病棟に加えて、地域包括ケア病棟のような在宅復帰を目指した病床も含めて推計している。現在、地域医療構想調整会議で、必要病床数を目安にして取組を進めており、今年度は三重県版の定量的基準というものを導入し、実態に応じて医療機能を補正しながら必要病床数と比較している。それによると、回復期の在宅復帰に向けた病床が 500 床ほど不足するという推計となっている。そうしたことも踏まえ、回復期転換補助金については、今までは量的な不足を補うような補助金だったのを、これからは中身を充実させるような病床の整備に対しても活用できるよう検討しているところである。

委員 来年度の取組方向の発症予防のところ、特に働く世代への取組を強化することであるが、働く人たちが突然脳卒中になるということはいつでもあることなので、企業に対して、健康診断以外にも従業員の健康管理に積極的に取り組むように働きかけていただきたい。

事務局 従業員が元気であれば、生産性も上がるとして、従業員の健康管理を経営的な視点で捉える「健康経営」という考え方がある。そうした考え方もふまえて、来年度に新たに開催する県民健康会議には企業も入っていただいて、健康経営を宣言する企業を増やしていくような取組をしっかりとやっていきたい。

委員 脳卒中が起こった時に自分がどういう状態かわからないという人が意外と多い。脳

卒中に関する知識が全くないということは、早期に治療をやってもらえれば何とかなる場合も、放置してしまうことにもなりかねないので、啓発をしっかりしないとけない。

委員 市民啓発に関しては現状でもかなりやっていると思うが、興味を持つのは元々健康意識が高い人で、そうではない人が問題となる。今回のとこわか健康マイレージ事業は、インセンティブを使って働きかけるということでよい方法だと思う。

委員 脳卒中を起こした人が、よくなってうちへ帰った後にまた再発するということがある。誰にも相談せず、ホームドクターにもかかかっていないという状況で起こってしまうということもあるので、脳卒中で在宅に帰った人に対する何らかのケアが必要ではないかと思っている。

委員 取組方向3と4の実績として、在宅医療介護連携アドバイザーの派遣や意見交換会の開催等という記載があるが、こうした意見交換会等にはリハビリ関係者も入っているのか。

事務局 地域によっては、在宅医療・介護連携のカンファレンス等を行っているところもあるが、そうした場にリハビリの専門職として、作業療法士や理学療法士が入っていると聞いている。

委員 介護予防に関して、元気高齢者を作るということで、各市町でボランティアポイント制度を実施していると思うが、それと三重とこわか健康マイレージ事業は連携しているのか。

事務局 三重とこわか健康マイレージ事業は、市町がポイントを付与する取組と県のカードを渡すという取組との二段構えになっており、市町の取組部分は、各市町それぞれで内容や対象が異なっている。そのため、市町によっては、ボランティアポイント制度と連動させているところもあるかもしれない。

委員 こういった取組は、担当が異なると全然情報が伝わらないということもよくあるので、ぜひお互いに連携し情報交換をよろしく願いたい。

事務局 マイレージ事業については、今年度からの取組であり、いただいたご意見もふまえながら検証していきたい。

委員 個人の主体的な健康づくりについて、健康意識が高い人はもともと情報を自ら取りに行こうとするが、そうではない人たちもいることから、子どもの頃から、健康意識を植え付けていかなければならないではないかと思っている。来年度の県民健康会議の構成は企業、関係機関・団体ということであるが、その中に教育の関係も入れていただければと思う。

事務局 県民健康会議のメンバーについては、予算が通ってから、細かいところを詰めていくことになるが、教育関係も入れられたらと考えている。

委員 子どもが理解していると、親が脳卒中になっただとしてもすぐに動けるとか、救急車を呼ぶといった動きがとれる。また、そうした子どもが大人になったときに必ず健康意識が高くなるので、子どもの頃からそうした教育をすることは非常に重要なことだ

と思う。

委員 県の在宅医療介護連携の取組として研修会の開催など記載があるが、県以外で実施されている研修会などは、各職能団体や地域でばらばらに実施されている印象がある。これをもう少し連動性を持たせるために、行政からのバックアップもお願いしたい。

事務局 在宅医療介護連携の取組については、全ての市町のヒアリングを行って、市町のすぐれた取組や、逆に不足するところなどを把握している。これらは全体の標準的な取組という形と先進的な取組という形で在宅医療推進懇話会等へ情報提供を図るとともに、優れた取組の紹介もしながら県全域での標準化を図っている。また、昨年度から在宅医療介護連携アドバイザーとして四国医療産業研究所の櫃本真一先生に就任いただいております、市町の求めに応じて、その地域で困っていることや、特に取組を進めたい事項に対してアドバイスをしたり市民への啓発活動をしたりしていただいている。効果が出るまでに少し時間がかかるかもしれないが、そういう形で本県全体での支援を行っているので、今後も継続して行っていきたい。

委員 発症予防で若いころから教育していくことは大事だと思う。脳卒中ではないが、松阪地区では中学生にピロリ菌の検査をやっている。ピロリ菌ががんのリスクであるということについては住民の方にもかなり認識されていると思うが、高血圧が脳卒中や心臓病のリスクということはまだまだ理解されていないので、例えば、中学生など義務教育の間に高血圧がこれだけ脳卒中や心臓病に悪影響があるという教育をしていただいたらよいのではないかと。

### (3) その他〈参考資料2-1、2-2〉

委員 参考資料で説明のあった循環器病対策基本法に規定される都道府県循環器病対策推進協議会について、法律の文言からすると「努めなければならない」とあるが、脳卒中の啓発から急性期医療に至るまでの体制整備を三重県が責任をもってやっていかなければならないと思うので、ぜひ作っていただきたい。

事務局 今後県の中でも協議していくが、計画を作らなければならないこともあるので、作る方向で検討したい。